

הצעה לביטוח בית העסק | אלומה

| | | | | |
|------------|-------|----------|-----------|------------|
| מס' פוליסה | אשכול | שם הסוכן | מס' הסוכן | פרטי הסוכן |
|------------|-------|----------|-----------|------------|

מציע נכבד, הצעת הביטוח תכנס לתוקפה רק לאחר שהגיעה למשרד החברה ואושרה על ידה. לאחר קבלתה תצורף ההצעה לפוליסה ותהווה חלק מהרשימה שלה ומסמך בלתי נפרד ממנה.

| | | | | |
|-------------------|---------------|------|----------|------|
| פרטי המציע | | | | |
| מספר ת.ד. | שם פרטי | | שם משפחה | |
| מיקוד | עיר | מספר | רחוב | |
| תפקיד המציע בעסק | דואר אלקטרוני | | פקס. | נייד |

| | | | | |
|--|------|-------|------------------------|-----|
| פרטי העסק | | | | |
| דואר אלקטרוני | | טלפון | ה.פ. | |
| שם העסק | רחוב | | כתובת העסק | |
| מספר | עיר | מיקוד | נייד | פקס |
| <input type="radio"/> משרד <input type="radio"/> בית מלאכה <input type="radio"/> חנות <input type="radio"/> מחסן <input type="radio"/> מפעל <input type="radio"/> אחר, פרט | | | מהות העסק המוצע לביטוח | |
| סוג העסק | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|-------------------------------------|--|
| תקופת הביטוח | | | | |
| <input type="radio"/> מס' תשלומים: _____ אופן התשלום | | <input type="radio"/> כרטיס אשראי <input type="radio"/> הוראת קבע <input type="radio"/> גביה רגילה | וכל תקופה נוספת שתאושר ע"י החברה | מתאריך _____ עד תאריך (בחצות) _____ |

| | | | |
|---|-------------|------|-------|
| ניסון ביטוחי קודם | | | |
| 1. האם היית מבוטח בעבר באחד או יותר מהכיסויים המבוקשים בהצעה זו? <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן, פרט חברת ביטוח _____ מספר פוליסה _____ תקופת הביטוח _____ | | | |
| 2. האם נדחתה אי פעם הצעתך, או בוטלה פוליסה שלך בגין אחד או יותר מהכיסויים המבוקשים? <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן | | | |
| 3. האם הורשעת ו/או עובד המועסק על ידך בגין כל עבירה פלילית (למעט עבירת תנועה)? <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן | | | |
| 4. האם הגשת תביעות או ארעו נזקים כלשהם כתוצאה מהכיסויים המבוקשים בהצעה זו במשך חמש השנים האחרונות ו/או האם ידוע לך על ארוע העלול לשמש בסיס או עילה לתביעה נגדך? <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן | | | |
| תאריך | מהות התביעה | שולם | הערכה |
| | | | |
| | | | |
| 5. האם ויתרת לצד שלישי כלשהו על זכותך לתבעו במקרה מק? <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן, פרט: _____ | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| פרטי המבנה ואמצעי המיגון | | | |
| 1. העסק נמצא בקומה _____ של מבנה בן _____ קומות. | 2. המבנה עשוי מ: <input type="radio"/> בטון <input type="radio"/> אסבסט <input type="radio"/> עץ <input type="radio"/> אחר, פרט: _____ | | |
| 3. גג המבנה עשוי מ: _____ | | | |
| 4. האם משמש המבנה בו נמצא העסק גם לפעילויות אחרות? <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן, פרט: _____ | | | |
| 5. האם במבנה בו נמצא העסק מחזיקים ו/או משתמשים בחומרי נפץ, דלקים, כימיקלים, מים, חומרים אחרים מתלקחים ו/או מתפוצצים? <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן | | | |
| פרט _____ | | | |
| 6. ציין המבנים הנמצאים בשכנות ולמה הם משמשים _____ | | | |
| 7. האם האזור מועד לשטפונות? <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן | | | |
| 8. האם קיים רישיון עסק בתוקף? <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> לא, פרט: _____ | | | |

נגד סיכוני אש

9. מטפים אין יש כמות סוג המטפים
10. ברזי שריפה אין יש כמות
11. גלאי עשן אין יש האם מחוברים למוקד? לא כן לשירותי כבאות? לא כן
12. מתים אין יש כמות
13. האם יש אישור כבאות תקף לעסק? כן לא, פרט:

נגד סיכוני פריצה

14. דלתות העסק העשויות מ
15. סורגים מגינים על:
16. מערכת אזעקה מגינה על כל הפתחים והחלונות מרחבית עם גלאי נפח, הותקנה ע"י:
17. מערכת האזעקה מחוברת למוקד קווי חייגן לטלפון ל _____ מנויים.
18. שמירה קבועה לא כן, פרט:
19. הגנות אחרות

הכיסוי המבוקש

| כיסויים נוספים נדרשים | | ביטוח אש מורחב וסיכונים נלווים | | |
|-----------------------|-------------|--------------------------------|-------------|-----------|
| סכום הביטוח | הרחבה נדרשת | תאור הרכוש | סכום הביטוח | ערך כינון |
| | | מבנים | | כן / לא |
| | | תכולה | | כן / לא |
| | | ריהוט, ציוד, מכונות | | כן / לא |
| | | מלאי | | |
| | | אחר | | |

- מקי טבע לא כן רעידת אדמה + מקי טבע לא כן פרעות ומהומות לא כן
- פריצה לא כן מק ראשון לא כן (מינימום \$50,000) לגבי כל תכולת בית העסק
- לגבי רהוט, ציוד ומכונות לא כן לגבי מלאי
- אבדן רווחים** רווח גולמי תקופת שיפוי (בחודשים) 3 6 9 12
- הכנסות בית העסק** רווחים על בסיס יומי לא כן תקופת השיפוי _____ יום (מקסימום 100 יום). סכום פיצוי יומי

חבות מעבידים

| שכר עבודה שנתי | עיסוקם | מס' עובדים |
|----------------|--------|------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

האם מועסקים: עובדים מהשטחים, נוער, עובדים זרים, עובדים זמניים? לא כן, פרט:

כיסויים נוספים נדרשים

אחריות כלפי צד שלישי גבולות אחריות (למקרה ולכל תקופת הביטוח)

מספר העובדים

האם נדרש כיסוי לעבודות חוץ? לא כן, היקפן:

כיסויים נוספים נדרשים

סחורה בהעברה סוג הסחורה המועברת

| מספר כלי הרכב | מחזור העברות שנתי | מספר כלי הרכב המובילים סחורה | פרט: |
|---------------|-------------------|------------------------------|-----------|
| סוג הרכב | מס' הרישוי | מיגון קיים | מבטח היום |
| | | | |
| | | | |

כיסוי פריצה ביום בלבד לא כן פריצה בלילה לא כן

כיסויים נוספים נדרשים

| ביטוח כספים | |
|-----------------------|--------------|
| הכספים המבוטחים | סכומי הביטוח |
| מזומנים | |
| שטרות/המחאות | |
| סה"כ בכספת | |
| סה"כ בהעברה | |
| סה"כ | |
| כיסויים נוספים נדרשים | |

| תאונות אישיות | | | | | |
|-----------------------------|---|---|---|---|---|
| פרטי המבוטח | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| שם פרטי ומשפחה | | | | | |
| ת.ז. | | | | | |
| תאריך לידה | | | | | |
| פרטי מחלה/מום/נכות | | | | | |
| סכומי ביטוח | | | | | |
| מוות מתאונה | | | | | |
| נכות מתאונה | | | | | |
| פיצוי שבועי לאי כושר מתאונה | | | | | |
| המוטבים במקרה מוות | | | | | |
| השלמה לביטוח חיים | | | | | |
| פיצוי שבועי לאי כושר ממחלה | | | | | |
| חתימת המציעים | | | | | |

| ביטוח מחשבים וציוד אלקטרוני | |
|--|---|
| כיסוי שיווי בלבד המהווה השלמה לסיכונים המבוטחים כמוגדר במקרה הביטוח בפרק 5 "תכולת בית העסק" | |
| תאור הרכוש המבוטח | סכומי הביטוח |
| | |
| | |
| | |
| שחזור נתונים <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> סכום הביטוח | הוצאות תפעול נוספות <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן <input type="radio"/> סכום הביטוח |
| מס' ימי שיפוי | שיפוי יומי |
| כיסויים נוספים נדרשים | |
| הערה: תנאי מוקדם לכיסוי זה הינו שהרכוש המבוטח על פי פרק זה בוטח במלואו ערכו גם על פי פרק 5 "תכולת בית העסק". | |

| ביטוח נאמנות | |
|---|--|
| בבול אחריות החברה למקרה ולכל תקופת הביטוח | ש"ח |
| מס' העובדים המועסקים בעסק | כמה מתוכם אחראים לטיפול בכספים ובמלאי |
| מהו המחזור השנתי? | ש"ח |
| האם יש בעסק עובד המוסמך לחתום על שיקים מחשבון העסק? | <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן, פרט שם ותפקיד |
| האם נערכת בעסק ביקורת חשבונית שנתי מלאה ע"י רואה חשבון? | <input type="radio"/> לא <input type="radio"/> כן, ציין שם רוא"ח |

לקוח נכבד שים לב, המידע והתשובות יאוחסנו במאגר מידע של קבוצת הפניקס בהתאם להוראות חוק הגנת הפרטיות התשמ"א-1981 וישמשו לצרכי הביטוח של קבוצת הפניקס.

תשומת לב המבוטח מופנית לכך עפ"י הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981 כל השאלות יחשבו כענין מהותי.

| מינוי סוכן | | |
|--|----------|---|
| על פי סעיף 33 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981 נחשב הסוכן כשלוחו של המבטח. על פי דרישתך בכתב היך יכול למנותו כשלוחך. אם אכן היך מעונין בכך, נבקשך לחתום על נוסח הפנייה למבטח, לפי חוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981. | | |
| אני/אנו החתום/ים מטה ממנה/ים את סוכן הביטוח ששמו רשום בהצעה זו להיות שלוח/נו לענין המשא ומתן לקראת כריתתו של חוזה הביטוח ולענין כריתת חוזה הביטוח עם חברתכם. | | |
| תאריך | שם המציע | חתימת המציע <input checked="" type="checkbox"/> |

| הצהרה | | |
|--|----------|---|
| אני החתום מטה מצהיר בזאת, כי כל התשובות המופיעות בטופס הצעה זה הינן תשובות מלאות וכנות ואין בהן העלמה של עובדות העלולות להטעות את המבטח בשיקוליו לקבלת הביטוח ו/או לקביעת גובה הפרמיה. המציע אחראי לנכונותן של ההצהרות שבהצעה זו, החתומה על ידו או בשמו, גם אם לא נכתבו על ידו. במידה ויתברר למבטח, כי תשובה או תשובות שניתנו לשאלות בהצעה זו אינן מלאות וכנות או שהינן כוזבות, יפגעו זכויותי על פי הפוליסה והמבטח יהיה זכאי לכל הסעדים המוקנים לו בחוק. ידוע לי/לנו כי התשובות לשאלות המופיעות בטופס הצעה זה הינן הבסיס לפוליסה וטופס ההצעה מהווה חלק בלתי נפרד ממנה. | | |
| תאריך | שם המציע | חתימת המציע <input checked="" type="checkbox"/> |

| הערות | | חותמת דואר נכנס | |
|-------|--|-----------------|-------------------------------------|
| | | | הכיסוי יכנס לתוקפו לאחר אישור החברה |